

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Penyakit diare masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat yang penting karena merupakan penyumbang utama ketiga angka kesakitan dan kematian anak di berbagai negara belahan dunia termasuk Indonesia, sehingga dunia melalui WHO (*World Health Organisation*) pada tahun 1984 menetapkan diare sebagai kedaruratan global (Kemenkes RI, 2011). Di negara miskin dan negara berkembang, diare akut masih merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas pada anak. Pada tahun 2001 sebanyak 1,5 juta anak di bawah usia lima tahun meninggal karena diare. Di negara yang sedang berkembang, diperkirakan pada anak usia tiga tahun terjadi diare rata-rata tiga kali setiap tahun (Soebagyo, 2008). Di Indonesia, angka kejadian diare akut diperkirakan masih sekitar 60 juta kejadian diare setiap tahunnya dan angka kesakitan pada kelompok balita sekitar 200-400 kejadian diare di antara 1000 penduduk setiap tahunnya dan 1-5% diantaranya berkembang menjadi diare kronik (Soebagyo, 2008). Dari hasil SDKI (2007) didapatkan 13,7% balita mengalami diare, dan prevalensi diare tertinggi adalah pada anak umur 12-23 bulan, diikuti umur 6-11 bulan dan umur 23-45 bulan.

Dari hasil survei morbiditas yang dilakukan oleh Dirjen PP & PL Diare, Departemen Kesehatan RI dari tahun 2000 sampai dengan tahun 2010 terlihat kecenderungan insiden kejadian diare naik. Pada tahun 2000 Incidence Rate (IR) penyakit diare 301 per 1000 penduduk, tahun 2003 naik menjadi 374 per 1000 penduduk, tahun 2006 naik menjadi 423 per 1000 dan tahun 2010 turun menjadi 411 per 1000 penduduk. Kejadian Luar Biasa (KLB) diare juga masih sering terjadi, dengan *Case Fatality Rate (CFR)* yang masih tinggi. Pada tahun 2008 terjadi KLB di 69 Kecamatan dengan jumlah kasus 8.133 orang, kematian 239 orang (CFR 2,94%). Tahun 2009 terjadi KLB di 24 Kecamatan dengan jumlah kasus 5.759 orang dan terjadi kematian 100 orang (CFR 1,74%), sedangkan tahun 2010 terjadi KLB penyakit diare di 33 Kecamatan dengan jumlah penderita diare 4.204 orang dengan kematian 73 orang (CFR 1,74%) (Kemenkes RI, 2011).

Menurut data Dinas Kesehatan Jawa Timur, di Provinsi Jawa Timur pada tahun 2009 angka kejadian diare pada balita sebesar 1,95 per 1000 balita mengalami peningkatan bila dibandingkan dengan tahun 2008 sebesar 1,86 per 1000 balita. Pada tahun 2009 angka CFR kasus diare sebesar 0,021 per 1000 balita, mengalami peningkatan bila dibandingkan dengan nilai CFR diare di tahun 2008 sebesar 0,006 per 1000 balita. Jumlah kasus diare pada balita dari tahun 2008 sampai 2009 mengalami peningkatan setiap tahunnya. Ini menunjukkan bahwa kasus diare pada balita masih tetap tinggi dibandingkan dengan golongan umur lainnya (Kemenkes, 2011).

Kasus baru penyakit diare di Kabupaten Ngawi pada tahun 2012 sebanyak 8.656 kasus (Dinkes Ngawi, 2012). Kabupaten Ngawi mempunyai 24 Puskesmas. Dari ke 24 Puskesmas tersebut di Kabupaten Ngawi pada tahun 2010 terdapat kasus diare sebanyak 6.887 orang dan pada balita terdapat 2.095 kasus, di tahun 2011 terdapat 5.505 kasus diare dan pada balita terdapat 1.906 kasus, sedangkan pada tahun 2012 terdapat 8.656 kasus diare dan pada balita terdapat 3.605 kasus. Dari ke 24 Puskesmas tersebut, dimana diperoleh angka kejadian diare yang mengalami kenaikan dan memiliki urutan angka kejadian diare tertinggi dari tahun 2010-2012 adalah Puskesmas Bringin menjadi urutan pertama di tahun 2010-2012 dengan terdapat kasus penderita diare sebanyak 2.427 kasus dan Kecamatan Geneng yang memiliki urutan kedua dengan jumlah kasus 1.090 di tahun 2010-2012 (Dinkes Ngawi, 2012).

Kecamatan Bringin merupakan Kecamatan yang terbagi menjadi 10 Desa yaitu Desa Bringin, Krompol, Mojo, Sumber Bening, Kenongorejo, Dero, Lego Wetan, Gandong, Suruh, dan Dampit. Berdasarkan survai pendahuluan dari data Puskesmas Bringin dari 10 desa tersebut dari tahun 2010 sampai 2012 kejadian diare mengalami peningkatan, yakni di tahun 2010 kejadian diare tercatat 810 kasus pada semua umur, pada balita tercatat sebanyak 197 kasus dengan IR 56,3 per 1000 balita. Di tahun 2011 terdapat 781 kasus dan pada balita tercatat sebanyak 211 kasus dengan IR 60,3 per 1000 balita. Sedangkan di tahun 2012 terdapat 836 kasus dengan kasus diare pada balita sebanyak 164 kasus dengan IR 46,9 per 1000 balita, dari 10 Desa tersebut angka kejadian diarenya paling tinggi

dari tahun 2010 sampai 2012 pada anak balita yaitu Desa Sumber Bening yang merupakan Desa yang memiliki kejadian kasus diare dari tahun 2010-2012 selalu mengalami peningkatan jumlah kasus penderita diare pada balita dan Desa Kenongorejo memiliki urutan kedua setelah Desa Sumber Bening yang memiliki urutan pertama di tahun 2010-2012 yang sebanyak 155 kasus pada semua umur, pada balita tercatat sebanyak 40 kasus di tahun 2010, 151 kasus balita sebanyak 46 kasus di tahun 2011, sedangkan di tahun 2012 tercatat sebanyak 178 kasus pada balita tercatat sebanyak 39 kasus. Desa Sumber Bening merupakan Desa yang sebagian besar daerahnya berlingkungan tanah serta dekat dengan sungai (Puskesmas Bringin, 2012).

Penyakit diare merupakan suatu penyakit yang disebabkan oleh salah satunya adalah adanya keadaan lingkungan yang tidak sehat yang mendukung timbulnya berbagai penyakit (Notoatmodjo, 2010). Berdasarkan teori dari John Gordon dalam Notoatmodjo (2007) Suatu penyakit timbul akibat dari beroperasinya berbagai faktor baik *Agent* (penyebab penyakit), *Host* (pejamu), *Environment* (lingkungan). Gangguan keseimbangan antara ketiga faktor tersebut akan menyebabkan timbulnya berbagai penyakit. Penyakit diare dapat disebabkan oleh banyak faktor, diantaranya adalah infeksi dari berbagai bakteri maupun virus, malabsorpsi, imunodefisiensi, alergi makanan dan kuman yang masuk ke dalam tubuh melalui makanan dan minuman yang kotor (Mansjoer, dkk, 2009). Sedangkan menurut Widoyono (2008) ada beberapa faktor yang berkaitan dengan kejadian diare yaitu tidak memadainya penyediaan

air bersih, air tercemar oleh tinja, kekurangan sarana kebersihan, pembuangan tinja yang tidak higienis, kebersihan perorangan dan lingkungan yang jelek, serta pengolahan dan penyimpanan makanan yang tidak semestinya. Berdasarkan hasil survai di Desa Sumber Bening keadaan sumber air utama di Desa tersebut sebagian kurang memenuhi standar kesehatan dan kurang layak untuk dikonsumsi, karena sebagian besar airnya kurang jernih, sebagian besar jenis jambannya masih menggunakan jamban cemplung dan sebagian juga ada yang BAB di sungai, jenis lantai di Desa Sumber Bening sebagian besar masih tanah dan batu bata yang tidak bisa dibersihkan dengan desinfektan. Masyarakat Desa Sumber Bening sebagian besar masih terbuat dari tanah yang dibuat kubangan, dan juga lingkungan sekitar Desa masih terkesan kumuh dengan masih banyaknya terlihat sampah yang bertebaran di sekitar halaman rumah penduduk.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk meneliti tentang faktor lingkungan yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita di Desa Sumber Bening Kecamatan Bringin Kabupaten Ngawi.

B. Rumusan Masalah

Faktor lingkungan apakah yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita di Desa Sumber Bening Kecamatan Bringin Kabupaten Ngawi?

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Mengidentifikasi hubungan antara faktor lingkungan dengan kejadian diare pada balita di Desa Sumber Bening Kecamatan Bringin Kabupaten Ngawi.

2. Tujuan khusus.

- a. Mengidentifikasi hubungan antara sumber air bersih dengan kejadian diare pada balita.
- b. Mengidentifikasi hubungan antara jenis jamban dengan kejadian diare pada balita.
- c. Mengidentifikasi hubungan antara jenis lantai rumah dengan kejadian diare pada balita.
- d. Mengidentifikasi hubungan antara saluran pembuangan air limbah dengan kejadian diare pada balita.
- e. Mengidentifikasi hubungan antara keberadaan sampah dengan kejadian diare pada balita.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Instansi terkait (Puskesmas dan Dinas Kesehatan)

Penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan dalam upaya meningkatkan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat khususnya dalam mengatasi masalah diare.

2. Bagi Masyarakat/Keluarga

Menimbulkan kesadaran pada keluarga atau masyarakat akan pentingnya upaya pencegahan penyakit diare, serta kecepatan dan ketepatan dalam memberikan pertolongan baik secara mandiri maupun dengan memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan yang tersedia.

3. Bagi Peneliti Lain

Dapat dijadikan sebagai referensi tambahan dan data dasar bagi penelitian sejenis untuk penanggulangan penyakit diare terutama pada balita.